Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 3. Wien, den 17. Jänner. 1846.

1.

Original-Mittheilungen.

Seit Jahren bestehende Epilepsie durch zufällige starke Verbrennung plötzlich geheilt.

Von Langewicz, Wundarzt zu Lubien in Galizien.

Eines Tages erschien bei mir ein Mann von ungefähr 36 Jahren, von magerem schlanken Körperbaue, in dessen, wie von schmerzhafter Empfindung verzogenem Gesichte mitunter ein Anstrich von ***Idiotismus*** durchschimmerte. Dieser Mann ersuchte mich um irgend eine Salbe zur Verheilung seiner, vor einem halben Jahre am Kopfe durch zufälliges Verbrennen entstandenen Wunde, die er auf keine Art und Weise, trotz aller ihm angerathenen Volksmittel, zur Vernarbung zu bringen vermochte.

Die Wunde erstreckte sich von der oberen Hälfte der Nackengrube über das Hinterhauptbein, den oberen Theil der beiden Scheitelbeine, zwischen den halbkreisförmigen Linien, gegen die Stirnbeinshöcker hin, bis unweit an die Augenbraunenbögen und die ***Glabella***, und die daherrührenden Zerstörungen drangen grösstentheils bis an die ***Galea aponeurotica cranii***, und an etlichen Stellen diese und das ***Periosteum*** sogar durchbohrend, bis in die äussere Knochenlamelle. Die ungleichen, wie abgenagt aussehenden Ränder dieser ausgebreiteten Geschwürsfläche waren meistentheils callös; die Oberfläche selbst mit spärlichen, unreinen, hin und wieder hügelförmigen, blaulich-röthlichen, meistentheils schlaffen, leblosen Rudimenten der Granulation versehen, welche hie und da durch kleine, streifenartig verschrumpfte Partikel der Überreste von der behaart gewesenen Hautdecke, und durch Schorfe und dünnhäutige Crusten brückenartig zusammenhingen. Die aus der ganzen Stelle nur sparsam secernirte, eiterähnliche, wässerig-dünne Feuchtigkeit hatte einen unangenehmen Geruch.

Befragt um die Gelegenheitsursache einer so ausgebreiteten Verbrennung, erzählte mir der Mann in kurzen Worten die darauf Bezug habende Geschichte seines Lebens. — Schon im Knabenalter verlor er die Ältern; als er etwas herangewachsen war, suchte er in seinem hülflosen Zustande Dienst und Unterkunft bei fremden Leuten, unter denen er in ärmlichen Verhältnissen lebend, ziemlich gesund sein 15—16. Lebensjahr erreichte. Um diese Zeit traf ihn das grosse Unglück, ohne eine ihm bekannte Veranlassung, von der Fallsucht heimgesucht zu werden, deren Anfälle seit jener Zeit, anfänglich nur ungefähr jedes halbe Jahr, nach Verlauf von ein paar Jahren aber fast alle Vier-

teljahre, später beinahe alle Monate, in der letzten Zeit in noch kürzeren Intervallen erschienen, so dass selbe unordentlicher werdend, fast alle 14 Tage, ja manchmal jede Woche und nicht selten auch in derselben Nacht sich wiederhohlten. Ueber die *Aura epileptica* oder sonstige gewöhnliche Vorboten wusste er ausser dem kurz vor dem Anfalle zuweilen empfundenen Schwindel nichts mehr mit Gewissheit anzugeben, nur das hörte er oft sagen, dass er während des Anfalles manchmal heftig aufschreie.

Ausser verschiedenen ihm angerathenen Volksmitteln (worunter die absurdesten sympathischen Curen auch ihren Platz hatten), suchte er gegen seine schwere Krankheit, in der traurigen Überzeugung, dass selbe unheilbar sei, gar keinen ärztlichen Rath.

Seit zwei Jahren war er von seiner Herrschaft als Hausknecht in den Hof aufgenommen, wo er aus eigenem Willen während des verflossenen Winters oft den Ofen mit Stroh zu heitzen pflegte. Weil der in der Ukraine ungeheuer üppige Boden zur Fruchtanbauung gar keinen Dünger erfordert, und das Holz in mancher Gegend seltener ist, so wird alldort das Stroh meistentheils zum Heitzen der Öfen verbraucht, aus welcher Ursache auch die schon darnach eigends eingerichteten Öfen gewöhnlich in verbauten Winkeln des Vorhauses einen einfachen, ziemlich langen und breiten (zu Lande Ofenhals oder Schlund genannt) Eingang haben, durch welchen das zum Verbrennen bestimmte, in lockere Bündel gewundene Stroh mit einer Holzstange in den Ofen hineingeschoben wird. Der eines Abends auf diese Art mit dem Ofenheitzen, halb kniend, halb auf dem Erdboden vor dem Ofenschlunde sitzend, beschäftigte Mann hatte vor und um sich einige von den eben erwähnten Strohbündeln gelegt, um diese nach einander ins Ofenfeuer zu schieben, und eben in dem Augenblicke, als er ein solches, aber nur zum Theil in den Ofen einschob, wurde er von der ihn quälenden Epilepsie ergriffen, und fiel, so wie er sass, mit dem gegen den Ofenschlund und das bereits glimmende Strohbündel gerichteten Kopfe aufs Gesicht zu Boden hin. Wie lange er so gelegen und wie viel Stroh auf seinem Kopfe verbrannt sein mochte, wusste er mit Sicherheit nicht anzugeben. Eine Person, welche zufälliger Weise das Vorhaus passirte, und der ungewöhnlich grossen Flamme wegen in den Winkel, wo selbe aufloderte, hinein sah, fand den Unglücklichen mit dem bereits verbrannten Kopfe noch bewusstlos in der glimmenden Strohasche liegend. Nachdem er aus dem Anfalle und der Bewusstlosigkeit zu sich kam, erblickte er sich schon in einem Bette, und empfand unter den ihm bereits über den Kopf applicirten kalten Überschlägen grosse brennende Schmerzen.

Nach etwa 3 Wochen (durch welche Zeit er Fieber, dabei aber stets Geistesgegenwart hatte,) minderte sich sein damaliges Leiden in so weit, dass er vom Bette aufstehen und sich mit verbundenem Kopfe im Zimmer herumschleppen konnte. — Nach wieder zwei Wochen vermochte er schon ohne Empfindung grosser Schmerzen auszugehen, und auch einige leichte Geschäfte zu verrichten; nur wollte ihm, wie schon oben erwähnt wurde, trotz der Anwendung verschiedener Hausmittel und Salben, die Vernarbung seiner grossen Verletzung nicht gelingen. In der Absicht nun mich zu bitten, dass ich ihm irgend etwas dafür verschreibe, war er zu mir gekommen. Nebstdem erzählte er mir zugleich, dass seit dieser starken Verbrennung die Anfälle der Epilepsie gänzlich aufgehört haben, und er schon ein halbes Jahr hindurch kein einzigesmal von dieser Krankheit mehr heimgesucht worden sei.

Beinahe ein volles Jahr hatte ich mit diesem armen Menschen zu thun, bis die Vernarbung der Verletzung erwirkt werden konnte. Darnach wohnte ich noch ein paar Jahre hindurch in derselben Gegend, befand mich oft im Hause der Herrschaft des Pat., erkundigte mich fast jedesmal um den mich sehr interessirenden Menschen, und befragte gelegenheitlich auch ihn selbst etliche Male über seine Epilepsie; aber sowohl der Mann selbst, als die übrigen Hausgenossen, die ich darum frug, versicherten mich, dass selber seit jener Verbrennung nicht mehr daran leide.

Hypochondrie.

Beobachtet von Dr. Melion, in Freudenthal.

Sehr interessant ist folgender Fall, der das vollendetste Bild einer Hypochondrie darstellt. Sch. J., 70 J. alt, hatte in der Jugend an Drüsen- und Hautscropheln mehrere Jahre gelitten und trug unverkennbare Spuren derselben bis in sein höchstes Alter. Vor vielen Jahren ging ein Wagen über seine Brust; trotz dem war er noch immer kräftig. Im Frühjahre 1842 überredete man ihn, seine Wohnung mit einer anderen in einem neuerbauten Hause

zu vertauschen. Erst nach vielem Zureden entschloss er sich dazu. Als er hier, in einer kleinen Stube, im herannahenden Herbste bei grösserer Musse über seine Wohnungsveränderung und den vorangegangenen Tod seiner einzigen Tochter nachdachte, reute ihn nur zu sehr der Wechsel seiner Wohnung, er beschuldigte nicht selten seine Umgebung der Überredung, und besorgte Erkrankung in Folge des feuchten Quartiers. In der That erkrankte er im Monate October. Eine Pleuritis der linken Seite mit einer Dislocation des Herzens nach rechts überstand er glücklich, so dass er nach einer achtwochentlichen ärztlichen Behandlung als geheilt betrachtet werden konnte. Doch schon während seiner Krankheit fing er an, bald über dieses bald über jenes Medicament seine Unzufriedenheit zu äussern; heute wünschte er Blutentleerungen, morgen ein Abführmittel, jetzt ein Vesicans, in wenigen Stunden eine Einreibung oder ein Pflaster. Anfangs hielt ich seine Grillen dem Alter zu Gute, merkte aber bald aus den Erzählungen seiner frühern Krankheiten, dass er schon vor etlichen Jahren alle Ärzte mit seinen Launen in Harnisch gebracht habe. Am 17. Dec. wurde ich eiligst geholt. Er klagte über einen krampfhaften Zustand des Magens, über ein Unvermögen sich auszudehnen, über ein Spannen in den Waden und den Kniegelenken. Ein oberflächliches Befragen über alle Functionen seines Körpers beantwortete er in einem Tone, als ob alle seine Kräfte consumirt wären. Keine Function war bei ihm in Ordnung, und doch bot er keine objectiven Krankheitserscheinungen dar. — Ich war nun auf ein längeres Klagen des Kranken gefasst, nachdem ich über seine früheren hypochondrischen Anfälle nähere Erkundigungen eingezogen hatte. Alle Tage jammerte er über ein neues Leiden, heute klagte er über unerträgliche Schmerzen im Kopfe und verhinderten Abgang von Darmwinden, morgen oder übermorgen über Brustbeklemmungen oder über Unverdaulichkeit und Appetitlosigkeit; genoss aber nichts destoweniger eine solche Quantität Nahrung, dass sich Jedermann über seine Esslust wunderte. Den Krankheitszustand, den ihm nur immer jemand erzählte, hatte auch er. Misstrauen über seine Krankheit war die höchste Beleidigung, Trostworte blieben ohne Wirkung. Wollte man seine Liebe gewinnen, so musste man ihn bedauern, ihn bemitleiden, dass er durch seine Krankheit schon bedeutend abgemagert sei, schlecht aussehe und schwer darniederliege. Eine lächelnde Miene schien ihm Spott. Jedem, der ihn besuchte, erzählte er sein Leiden, das er bald an diesem, bald an jenem Körpertheile empfand, am meisten aber mir, dem er seinen traurigen Zustand mit allen schrecklichen Farben schilderte. Aus dem geringsten Schmerz besorgte er die grösste Gefahr. Es war kein Tag, an dem er nicht fragte: „Was werden wir thun?" Stundenlang sass er grübelnd über seinen Krankheitszustand im Stübchen, und glaubte, bald vom Schlage oder einer Lähmung, bald von einer bisher noch nie beobachteten unheilbaren Krankheit sich ergriffen; alle seine Excrete beobachtete er mit einer Aufmerksamkeit, wie *Sanctorius* sich auf der Wage. Sein Urin stand immer in etlichen Gläsern, hatte der eine eine andere Farbe oder ein Wölkchen, so wollte er dessen Bedeutung und daraus eine Vorhersage wissen. Seinen Nasenschleim beobachtete er mit derselben Aufmerksamkeit, und nicht minder den expectorirten Schleim, über dessen Quantität oder Qualität er immer eine Klage zu erheben wusste. So sehr er anfangs in meine Behandlung ein Vertrauen setzte, so wenig wusste ich ihm später zu entsprechen. Da er mir endlich nach Darreichung des Klein'schen Pulvers sogar Vorwürfe machte, dass ich ihm für sein früheres Leiden (*Pleuritis* mit Exsudat) ein noch grösseres an den Hals geworfen hätte, war ich seiner Grillen satt, und beschied ihn (31. Dec.) an andere Ärzte. Doch schon am 8. Jänner liess er mich zur Weiterbehandlung seiner Krankheit wieder bitten. Wiewohl er mit aller Ergebenheit sich meinen Anordnungen fügte, konnte ich mir doch keinen Erfolg versprechen, da er mit unabänderlicher Gemüthsstimmung fortwährend über seinen Krankheitszustand nachgrübelte. Mehrmal behauptete er an diesem oder jenem Tage zu sterben; war der Tag angetreten, so erwartete er mit allem Kleinmuth den Tod, und befürchtete denselben später, da er ihn jetzt nicht ereilte. Er liess sich eines Tages, an welchem er den Tod fürchtete, nachdem er zuvor die Kirche besucht und dann zu Hause sich ins Bett begeben hatte, versehen, verliess aber sogleich wieder das Bett und wäre noch an demselben Tage gerne spazieren gegangen, hätte er nicht besorgt, die Leute würden es ihm dann nicht glauben, dass er so schwer krank sei. Wie sehr die gesteigerte Phantasie auf seinen Körper einwirkte, zeigte sein wechselndes Aussehen. Während ich ihn heute in ruhigerer Gemüthsstimmung, von mässiger, normaler Röthe des Gesichtes fand, traf ich ihn Tags darauf blass oder mit turgescirenden Wangen, mit tief liegenden Augen, beschleunigter Re-

spiration und contrahirtem Pulse. In einem krampfhaften Zustande stürzte er einst in der Nacht aus dem Bette, wälzte sich auf der Erde, liess sich dann in das Bett helfen und lag hierauf in einem tetanischen Zustande, bis ärztliche Hülfe gesucht wurde. Diese Zufälle wiederholten sich mehrmal in schlaflosen Nächten in gemildertem Grade, worauf eine grosse Hinfälligkeit des Körpers, Unvermögen, aufrecht zu gehen, und Zittern der Extremitäten zurückblieben. Später gesellten sich zu den erwähnten Symptomen noch abwechselnde Hitze und Kälte des ganzen Körpers oder bloss der Extremitäten. Unter einem solchen fortwährenden Wechsel subjectiver und objectiver Erscheinungen hatte ich seine Launen noch durch 3 Wochen zu erdulden, bis er sich endlich einem Wundarzte anvertraute, der durch die schreckliche Wirkung einer bis auf die Bauchmuskel-Aponeurosen eingreifenden Brechweinsteinsalbe die Aufmerksamkeit des Kranken auf die horrende Zerstörung der Salbe hinlenkte. Eine derbe Zurechtweisung des im Bette liegenden Kranken von Seite des Wundarztes, und die fortschreitende Ulceration in der obern Bauchgegend durch die verordnete Brechweinsteinsalbe führte den Kranken zum drittenmal in meine Behandlung. Nach Vernarbung der künstlichen Geschwüre empfahl ich ihm Bewegung in freier Luft an den schönen Frühlingstagen und Beschäftigung in seinem öconomischen Berufe. Diess war von Erfolg. Er bekam sein früheres blühendes Aussehen und verrichtete im verflossenen Sommer seine Geschäfte als Wirthschafter mit einer Emsigkeit und Kraft, die nicht dem Greise-, sondern dem Mannesalter entspricht. Nichts destoweniger klagt er mir zeitweise noch immer seine Schwäche und andere subjective Erscheinungen. —

Erstickungsgefahr, bedingt durch einen Bluterguss in die Uvula.

Von Demselben.

G. J., Kunstweber, bemerkte, als er am 21. October v. J. vom Tische aufstand, nach dem Genusse einer Cruste von Gebackenem Schlingbeschwerde und beeinträchtigte Respiration. Als sich die Zufälle nicht milderten, im Gegentheil die Athmungsbeschwerden schnell zunahmen, das Sprechen ihm unmöglich wurde, er ängstlich in Erstickungsgefahr schwebte, und man bei der Besichtigung des Schlundes am Zäpfchen einen fremden blaurothen Körper gewahr wurde, suchte man meine Hülfe. Ich fand in der zweiten Nachmittagsstunde, den Kranken vollkommen ruhig, nur die Augen noch etwas wässerig und die Sprache beeinträchtigt. Auch klagte er über Trockenheit im Halse. Die Erstickungsgefahr war nach seiner Aussage so eben erst vorüber. Eine Besichtigung der Mund- und Rachenhöhle ergab Folgendes: Das Zäpfchen war verlängert, reichte bis an die Zungenwurzel, war auf der einen Seite blauroth, wulstig, gegen die Spitze kolbig und hatte die täuschendste Ähnlichkeit mit einem kleinen, der Uvula anklebenden, angesaugten Blutegel. Bei genauerer Betrachtung zeigte es sich aber, dass an dem obern linken Seitentheile der Uvula die blaurothe, 1″ lange, federspuldicke, rundliche Geschwulst durch eine Hervortreibung der Schleimhaut und Blutansammlung unter derselben bedingt sei. Nachdem ich mit einer geraden Scheere in die Geschwulst einige kleine Incisionen gemacht und auf diese Weise einige Tropfen hellrothen, flüssigen Blutes entleert hatte, sank die Geschwulst zusammen, und jede Beschwerde war gehoben. Gargarisationen mit kaltem Wasser, die ich noch überdiess verordnete, reinigten in Kurzem die Mundhöhle und insbesondere die Uvula von allem Blute.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologische Anatomie.

Fall einer eigenthümlichen organischen Krankheit der Leber. Von Prus. — Eine 63jährige Köchin, stets gesund, wurde im Monat Juli, nachdem sie einen langen Weg zurückgelegt, von allen Erscheinungen der Gelbsucht befallen. Die Magengegend war nicht schmerzhaft, die Lebergegend zwar etwas gespannt, doch dem Drucke noch ziemlich nachgebend;

drückte man etwas stärker in der Gegend der Gallenblase, so bemerkte man einen bedeutenden Widerstand; der Bauch war weich, die Darmentleerungen aschgrau (P. hebt diese Erscheinung besonders hervor), der Urin sparsam, tief gefärbt, wie Öhl, offenbar Galle enthaltend; der Puls zusammengezogen, etwas häufig, die Haut ohne Temperaturs-Erhöhung, trocken. Alle angewendeten Mittel liessen im Stiche; Ende December stellten sich die Erscheinungen eines Exsudates im Bauchfelle, endlich die einer Entzündung des rechten unteren Lungenlappens ein. Man machte einen Aderlass und reichte Brechweinstein, doch Pat. starb am 1. Jänner. — Bei der Leichenuntersuchung fand man 1 Litre gelblichen Serums in der Bauchhöhle, ohne Spuren einer Peritonitis. Man konnte, auf den *Canal. hepaticus*, die Gallenblase und den *Ductus choledochus* drückend, ein Austreten der Galle oder einer andern Flüssigkeit in das Duodenum durchaus nicht bewirken; der *Ductus choledochus* war bis auf eine kaum bemerkbare Öffnung verschlossen; zwischen dem *Ductus hepaticus* und *cysticus* entdeckte man nicht die geringste Verbindungsöffnung. Eine haselnussgrosse, offenbar scirrhöse Geschwulst hinderte die Communication der drei Canäle. Die Schleimhaut in der Gegend der Geschwulst war zerstört, die Gallenblase mit einem halbflüssigen, grünlichen Stoffe von gallertartigem Ansehen gefüllt. Der *Canal. hepaticus*, in den man kaum den kleinen Finger einbringen konnte, endigte blind an der oben gedachten Geschwulst; die Äste desselben, die gleichmässig sehr erweitert waren, konnte man bis an die Peripherie der Leber leicht verfolgen. Alle Gänge waren mit einer weissen, durchscheinenden, geschmacklosen, etwas klebrigen Flüssigkeit, die nicht ein Merkmal der Galle darbot, angefüllt; die Leber von normalem Umfange war grün gefärbt; ihre Substanz bestand aus mehr grünen als gelben Granulationen, aus denen schwarzes Blut sickerte. Alle sonstigen Eingeweide waren etwas gelblich gefärbt, der rechte untere Lungenlappen hepatisirt. P. hebt als besonders bemerkenswerth heraus, dass, als der Übergang der Galle in die Darmwege unmöglich wurde, auch die Leber auf die Absonderung der Galle gleichsam verzichtet zu haben schien, und findet auch im vorliegenden Falle eine Bestätigung der Meinung, dass die Elemente der Galle, die aus dem Blute durch die Leber nicht abgeschieden wurden, im Urine zu finden seien. (*Revue médicale & Gazette médicale de Paris. 1845. Nr. 24.*) *Blodig.*

B. Pathologie.

Über angeborne Spaltung des Gaumens. Von Stearns. — Nach St. kann man die hieher gehörigen Fälle in folgende 3 Classen eintheilen: 1. Die Spaltung des weichen Gaumens erstreckt sich durch die Gaumen- und Oberkieferknochen vorwärts, bis zu den Alveolar-Fortsätzen, betrifft zuweilen die ganze mittlere Symphyse, ist gewöhnlich mit Hasenscharte

complicirt, und verursacht auch nach Beseitigung der letzteren grosse Beschwerde; die Überreste des Gaumensegels sieht man an den *Proc. pterygoidei* des Keilbeines, mit kleinen Zäpfchen endigend, hängen; Schlund, Nasenhöhle und Pharynx bilden eine grosse Höhle, und der einfachste Versuch von Articulation wird vollständig vereitelt. — 2. Nur der weiche Gaumen ist gespalten, der harte ist grösstentheils oder ganz unversehrt; die gespaltenen Ränder des ersteren bilden eine Öffnung gleich einem gothischen Bogen, die Articulation ist vollständiger. Von der grösseren oder geringeren Menge der Muskelsubstanz hängt der mehr oder weniger vollständige Erfolg der Staphylorrhaphie ab. — 3. Die Spaltung reicht nicht bis zum Rande des Knochens, und betrifft nur die Uvula, ein Drittheil oder die Hälfte bis zwei Drittheile des Gaumensegels. Auch hier ist die deutliche Aussprache, besonders beim schnellen Sprechen, behindert. — St. hat in einem Falle von Spaltung des weichen Gaumens folgendes Verfahren mit Erfolg in Anwendung gebracht, nachdem man die Staphylorrhaphie, so wie die Anwendung von Metallplatten fruchtlos versucht hatte. Er brachte zuerst eine Goldplatte an der Decke der Mundhöhle an, und befestigte dann eine dreieckige, etwas concave, in 3 Theile gespaltene Caoutchoukplatte von der Form und Grösse der Spaltung an der Golddecke, wodurch eine temporäre Schliessung der Choanen beim Sprechen, Schlucken etc. möglich wurde. Durch lange, fortgesetzte Übung erlangte der Kranke eine fast ganz normale Articulation der Töne. Das hiezu verwendete Caoutchouk war von H. Goodyeare eigenthümlich präparirt, konnte bei grosser Elasticität in jede beliebige Form gebracht werden, und widerstand vielen der stärksten Zersetzungsmittel. (*The Lancet und Froriep's Notizen, Nr. 783.*) *Kanka.*

Angeborne Hypertrophie der Finger. Von Curling zu London. — Der Zeige-, Mittel- und Ringfinger der rechten Hand eines jetzt 16 Jahre alten, bleichsüchtigen, kränklichen Mädchens sind von ungewöhnlicher und unnatürlicher Grösse. Der Mittelfinger, der grösste aller, misst 5½″ in der Länge und 4″ im Umfange. An der linken Hand sind Daumen, Zeige- und Mittelfinger hypertrophisch, der Zeigefinger ist 5¼″ lang und 4″ dick. Der Mittelfinger ist etwas nach der Seite geneigt, in Folge der Verschiebung der Sehne des Streckers, die längs dem äusseren Rande eine Art Brücke bildet. Alle Theile der Finger sind proportional entwickelt. Nachdem C. aufmerksam gemacht, dass bei diesem Mädchen alle Bedingungen fehlen, die überhaupt ein ungewöhnliches Wachsthum bedingen können, erwähnt er der bisher bekannt gewordenen ähnlichen Fälle, und beantwortet die Frage, ob durch irgend eine Behandlung das ungewöhnliche, riesenhafte Wachsen der Finger in der ersten Zeit nach der Geburt aufgehalten werden könne, dahin, dass diess höchstens nur durch lange anhaltenden Druck möglich sei, der aber leicht Entzündung und Brand verursachen würde. Bei Hypertrophie nur

Eines Fingers mag die vollständige Amputation oder wenigstens die der hindernden Phalangen zu empfehlen sein. (*Journal für Kinderkrankheiten. 1845. Nov.*) **Blodig.**

Über die schon beim Fötus sich ausbildenden Nierencysten. Von Dr. Cormack. — Die Nierencysten kommen beim Fötus vor 1) nicht selten als Hydatiden in der Form feiner, membranöser, abgelöster Säcke, die sich durch eigenthümliche physicalische Charactere von anderen Balggeschwülsten unterscheiden. Ein Fall von hydatidöser Fötalniere ist von Österlen beschrieben, die Geburt des Kindes wurde hier durch die enorme Ausdehnung der Nieren sehr erschwert. 2) Cysten in Folge einer Obstruction der Harngänge. Cysten dieser Art bilden sich zuerst in der Mitte der Nieren, und verbreiten sich von da aus nach allen Seiten hin. Im Intra-, so wie im Extrauterinleben tritt zuweilen eine Obstruction der Harnleiter ein, in Folge von Adhäsiv-Entzündung oder von Verstopfung der Röhre durch Steinconcremente. Beim Fötus lässt sich vielleicht auch eine Missbildung als dritte Ursache annehmen. Jenseits der Obstruction häuft sich nun der Harn an, und bewirkt eine Ausdehnung des Canals, welche sich bald auf das Nierenbecken und die Nierenkelche hin erstreckt und auch diese erweitert. Die comprimirten Pyramiden der Tubularsubstanz werden dadurch atrophisch, und gleich der ebenfalls comprimirten Corticalsubstanz in fibröses Gewebe umgewandelt. Der so gebildete fibröse Beutel schliesst sich an die erweiterten Nierenkelche an. Die in den erwähnten Cysten enthaltene Flüssigkeit besitzt gewöhnlich einige der Eigenschaften des Urins, wenn auch die ganze Niere in eine Cyste oder in Cysten umgewandelt zu sein scheint. 3) Cysten ohne Obstruction der Harngänge. Die Cystenaffection ist hier entweder allgemein oder partiell. Die Niere oder ein Theil derselben kann in eine oder mehrere Cysten umgewandelt sein; gewöhnlich sind mehrere und zwar sehr zahlreiche vorhanden. Diese Form des Nierenleidens scheint gewöhnlich in der Mitte der Corticalsubstanz ihren Anfang zu nehmen, und die grössten Cysten finden sich meist an der äusseren Partie des Organs. Jede einzelne Cyste steht gewöhnlich und vielleicht immer mit den anliegenden durch eine oder mehrere vollkommen abgerundete Öffnungen in Verbindung. Der Mechanismus der Entwicklung dieser Cysten scheint in einer abnormen Entwicklung der Zellen des die verschiedenen Theile der Niere mit einander verbindenden Zellgewebes, so wie in der Absorption des Nierengewebes in Folge der Compression desselben durch die ausgedehnten Zellen zu liegen. Verf. beschreibt einen Fall von Nierencysten dieser Art bei einem neugebornen Kinde, dessen Geburt durch die beträchtliche Ausdehnung der Nieren sehr erschwert war. Die linke, vom Verf. untersuchte Niere war 4″ lang, $2^3/_4$″ breit und $1^1/_2$″ dick, und wog 4 Unzen, sie war ganz mit Cysten angefüllt, und vom normalen Nierengewebe auch bei der genauesten Untersuchung keine Spur mehr aufzufinden. (*Lancet Vol. II. 2 1845, und Froriep's neue Notizen. XXXVI. Bd. Nr. 13.*) **Läntz.**

Fall von gelbem Fieber in Paris. Von Rayer. — In der Charité wurde folgender Fall, der die meisten der dem gelben Fieber der Tropenländer eigenthümlichen Zeichen darbot, beobachtet. Am 30. Juni 1845 wurde ein kräftiger Mann, der seit wenigen Tagen erst unwohl war, mit folgenden Symptomen aufgenommen: die Haut trocken, heiss, überall orangegelb gefärbt, die Augen und die untere Fläche der Zunge gelb; Übelkeit, aufgetriebener Unterleib, grosse Empfindlichkeit der Lebergegend, besonders beim Druck und tiefer Inspiration, sparsamer, von Galle gefärbter Stuhlgang, der Harn mit viel Gallenpigment, voller, regelmässiger Puls, Kopfschmerz. Es wurde ein Aderlass gemacht, Schröpfköpfe und Blasenpflaster auf die Lebergegend applicirt, salinische Purganzen gereicht. Am 2. Juli trat Erbrechen schwarzer, blutstreifiger Massen ein; mit dem Stuhlgang wurden viel flüssige, schwarzes Blut enthaltende und von Galle gefärbte Fäces entleert, die Zunge wurde trocken und rissig, der Puls sehr frequent; Somnolenz. Am 4. zeigten sich leichte Delirien; am 6. kamen kleine, conische Erhabenheiten an der ganzen Hautoberfläche zum Vorschein, die am 7. in Petechien übergingen; am 8. nahm die Somnolenz zu, es zeigte sich Decubitus am Kreuzbeine, am 11. verschwanden die Petechien und am 13. starb der Kranke plötzlich, nachdem früher Coma eingetreten war. Bei der 24 Stunden nach dem Tode vorgenommenen Section fand man den Körper im Zustande vorgeschrittener Fäulniss; die Haut wie während des Lebens gelb gefärbt; in den Lungen viel Schleim und Blut; das Herz weich, mit schwarzem Blut gefüllt; die Magenschleimhaut erweicht, von Weinhefenfarbe; im Zwölffingerdarm gelbe Galle und Spuren von Bluterguss, in den übrigen Gedärmen gelb gefärbten Schleim; die Leber weich, icterisch gefärbt, die Gallenblase mit viel Blut angefüllt; die Milz und die Nieren weich, letztere fast diffluirend, gelb gefärbt; das Gehirn erweicht und icterisch. (*Aus Lancet in Froriep's Notizen. Nr. 783.*) **Kanka.**

C. Practische Medicin.

Anwendung des Brechweinsteines in grosser und steigender Gabe bei Hydrarthrosen. Von Gimelle. — Der durch seine früheren Arbeiten über denselben Gegenstand bekannte Verf. reichte bei einem Manne von 34 J., der seit Jahren an fraglichem Übel litt, fast den ganzen Arzneischatz erschöpft, eine grosse Anzahl von Mineralquellen fruchtlos besucht und auch nicht die geringste Minderung seines Übels erfahren hatte — im Gegentheile war dieses stets vorgeschritten — 20 Centigr. Brechweinstein mit 100 Gramm. Wasser und 20 Gramm. *Syr. Diacodii pro dosi et die.* Ein- bis zweimaliges Erbrechen und sechs Stuhlgänge waren die Wirkung der ersten, zweimaliges Erbre-

chen die der folgenden Gabe. Die dritte Gabe hatte nebst einer viermaligen Stuhlentleerung, durch die ganze Nacht andauernde, reichliche Schweisse zur Folge, worauf am Morgen die Kniegeschwulst geringer erschien Die Dosis wurde nun jeden Tag, endlich bis auf 8 Decigramm. gesteigert, wobei der Zustand des Knies allmälig besser wurde. Die Dosis des Mittels blieb nun dieselbe, und $1^1/_2$ Monate nach dem Beginn der Cur wurde Pat. geheilt entlassen. Während derselben hatte er Ess- und Trinklust beibehalten, das Knie war mit gekämmter Baumwolle und Wachstaffet umhüllt worden. Nach vollständiger Aufsaugung der ergossenen Flüssigkeit wurde das Gelenk mit einer Kniebinde aus Caoutchouk umhüllt. (*Journal de Chirurgie* in *Gazette médicale de Paris.* **1845.** *Nr.* **25.**) **Blodig.**

Tabakaufguss äusserlich gegen Prurigo und scrophulöse und purulente Ophthalmie der Kinder. Von French. — Verf. hat diess Mittel in Prurigo und purulenter Ophthalmie sehr nützlich befunden. Gegen scrophulöse Entzündung der Bindehaut ist Tabakaufguss ein viel besseres Augenwasser als jedes andere. Bei Prurigo leistete Tabakaufguss gute Dienste, wo eine lange Zeit die Scheel'sche Blausäure (eine Drachme mit 6 Unzen Wasser verdünnt) nützlich gewesen, dann aber zu wirken aufgehört hatte. F. nimmt zum Aufgusse eine Drachme Tabaksblätter, und zwar besser alte, gesprenkelte, als junge, und übergiesst sie mit einer halben Pinte kochenden Wassers. (*London medical Gazette* in *Journal für Kinderkrankheiten.* **1845.** *Nov.*) **Blodig.**

Jodeisensyrup gegen Chlorose und sparsam eintretende Menstruation. Von Devergie. — Man mischt und reibt in einem Porcellanmörser einen halben Theil reiner gepulverter Eisenfeile, ein und drei Viertheile reines Jod und 8 Theile destillirten Wassers. Hiedurch erlangt man ein jodhältiges, schwaches Eisenjodur, wozu man gleich 500 Theile *Syr. sacch.* hinzuthut. Ist die Mischung gut bereitet, die Eisenfeile frei von Oxyd und fein gepulvert, so erhält man einen nicht sehr gefärbten, nach Eisen schmeckenden, hübsch aussehenden Syrup. Er ist viel besser und kräftiger, als wenn man Eisenjodur zu Syrup hinzusetzen liesse. — Von diesem Syrup gibt D. Morgens und Abends einen Esslöffel voll, besonders gegen die Gastralgie, die mit der Chlorose bei ganz jungen bleichsüchtigen Mädchen verbunden zu sein pflegt. (*Bulletin de thérapeutique; Journal für Kinderkrankheiten.* **1845.** *Nov.*) **Blodig.**

D. Odontiatrik.

Neue Methode zur Heilung gewisser Difformitäten der Zähne. Von Lefoulon. — Verf. verwirft das bei dem Schief- oder Übereinanderstehen der Zähne bisher gewöhnlichste Mittel, nämlich das Ausziehen des einen oder anderen Zahnes, um für die übrigen im Kiefer mehr Raum zu gewinnen; ebenso das allmälige Zurückbringen der Zähne in die natürliche Lage durch Fäden, oder mittelst geneigter Ebenen, und sucht durch einen eigenen Apparat den Raum des Alveolus zu vergrössern, nebenbei aber auch durch einen auf die Zähne angebrachten Druck dieselben in ein natürliches Lageverhältniss zu bringen. Er bedient sich hiezu eines goldenen Stabes, der hufeisenförmig gekrümmt ist, welche Krümmung etwas grösser sein soll, als die Entfernung des rechten Kiefers vom linken; die beiden Arme dieses Balkens müssen sich an die Mahl- und Backenzähne stützen, und so gegenüber den regelwidrig stehenden Zähnen einen leeren Raum übrig lassen. L. nennt den so beschaffenen Stab *»Ressort activ.«* Jeder normwidrig stehende Zahn wird nun mittelst eines Seidenfadens umschlungen, und der Faden an dem erwähnten Hufeisen befestiget; den Faden nennt L. *»Ressort passiv.«* Das Hufeisen soll durch die natürliche Ausdehnsamkeit seine Arme stets weiter von einander entfernen, somit auch den Kiefer durch den auf denselben ausgeübten Druck vergrössern, dadurch mittelbar (durch die Fäden) einen Zug auf die normwidrig stehenden Zähne veranlassen, und somit zwar langsam, doch ohne heftigen Eingriff, ohne gewaltsame Störung sicher zum Ziele führen. Mehrere von L. angegebene Fälle scheinen zum Vortheile dieser Methode zu sprechen. (*Bulletin générale de therapeutique, in Gazette médicale de Paris.* **1845.** *Nr.* **24.**) **Blodig.**

E. Pädiatrik.

Über seröse Geschwülste, welche bei neugebornen Kindern über gewissen Knochenverbindungen liegen. Von Haartmann. — Der Verf. bemerkt, dass es bei der *Spina bifida* nicht immer die *Dura mater* sei, welche die beutelförmige Ausdehnung bildet, sondern dass diese oft wenigstens theilweise von einer besonderen serösen Membran gebildet wird. H. fand z. B., dass die innere Haut der Geschwulst von der inneren Wand des Knochens ausging, und mit der *Dura mater* nicht in Zusammenhang stand. Ähnliche Geschwülste finden sich auch an anderen Knochenverbindungen. Sie stehen in Verbindung mit dem Gehirne oder Rückenmarke, sind innerlich mit der *Dura mater*, oder einer Lamelle derselben, oder, wiewohl seltener, mit einer besonderen Membran ausgekleidet, und enthalten dieselbe Flüssigkeit wie die *Spina bifida*. Verf. will derlei Geschwülste in eine besondere selbstständige Krankheitsgruppe gebracht wissen, und glaubt sie etwa zu den Brüchen stellen zu können. Das ihnen zu Grunde liegende Knochenleiden hat dieselbe Grundursache wie die Rhachitis. In den von ihm beobachteten Fällen sollen die Mütter während der Schwangerschaft an den Stellen, an welchen sich bei den Kindern später die Geschwülste vorfanden, äussere Gewaltthätigkeit erlitten haben. Kleinere Geschwülste stören das Wohlbefinden wenig, grössere endigen unter Erscheinungen der Tabes tödtlich. Ein Druck darauf ausgeübt, hat oft keine, oft sehr üble Folgen, im ersten Falle ist die innere Auskleidung der Geschwulst eine eigene

Membran, im zweiten die *Dura mater*. Von den zwei Fällen, die Verf. beigibt, lief der erste nach der Operation (Abtragung der Geschwulst, die auf der *Junctura sacroiliaca* aufsass) unglücklich ab, das Kind starb an Tabes, und durfte leider nicht untersucht werden. Besser glückte in einem zweiten Falle die Unterbindung der Geschwulst, die über der Nasenwurzel vorkam, kinderfaustgross war, einen schmalen Stiel hatte, und durch eine Öffnung, etwa so gross wie die Spitze des Zeigefingers, mit dem Encephalon in Verbindung stand. Verf. glaubt, dass man in Fällen letzterer Art den Stiel unterbinden und dann die Geschwulst entfernen soll. (*Verhandlungen finnischer Ärzte in Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. 30. Bd. 3. Heft.*) *Blodig.*

Senf gegen Convulsionen der Kinder. Von Tripler. — Diess in England als Hausmittel gebräuchliche Pulver des schwarzen Senfs wandte Verf. in einem Falle von Convulsionen bei einem zahnenden Kinde an, und setzte dadurch einem gefährlichen Anfall, der 5 Stunden gedauert hatte, binnen wenig Minuten ein Ziel, ohne Erbrechen hervorzurufen. Die Wirkung dieses Mittels, das T. später häufig und immer mit gutem Erfolge anwandte, steht nicht in Verhältniss zu seinen emetischen Kräften, denn die sichtbare Wirkung ist ebenso oft purgirend, als Brechen erregend. Bei kleinen Kindern dürfte die Gabe 5—10 Gran sein. (*New York Journal of med. Science in Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. 30. Bd. 3. Heft.*)

Blodig.

Jod-Caffeebonbons für scrophulöse Kinder. In der piemontesischen Pharmacopöe liest man folgende Vorschrift: *Rp. Cali hydroj. 4. partes, Sem. coffeae mocc. tost. subtilis. pulv. 2 part., Sacch. albiss. pulveris. 122 part., Mucilag. tragacanth., Semin. coff. tost. parat. q. s. ut fiant leg. art. tabell. Nr. 300.* Jedes einzelne Stück dieser angenehm schmeckenden Caffeebonbons enthält ungefähr $^1/_4$ Gran Jodcali. Sie werden gegen Scropheln, Rhachitis, weissen Fluss etc. empfohlen. (*Journ. für Kinderkrankheiten. 1845. Novemb.*)

Blodig.

Hydrocephalus eines Kindes, behandelt durch Punction und Einlegung eines Haarseiles. Von Georg Chater. — W. S, 5 Monate alt, bot auf den ersten Anblick alle Zeichen eines angebornen Wasserkopfes. Der Umfang des Kopfes betrug 26 Zoll, der Körper war abgemagert, die Sehkraft erloschen, insofern man aus der Unbeweglichkeit der Pupille darauf schliessen konnte; das Gehör und die Empfindlichkeit der Haut abgestumpft; Gefrässigkeit, Erbrechen der kaum genossenen Speisen, grüne wässerige, übel riechende Stühle, immerwährendes Wimmern, zeitweilig unterbrochen von lautem Aufschreien; Anfälle von convulsivischen Bewegungen der oberen Extremitäten, des Halses und Unterkiefers, — kurz, ein Fall, bei dem alle Hoffnung aufgegeben war.

Als letztes Mittel versuchte der Verf. am 25. Mai die Entleerung der Gehirnhöhlen von ihrem Inhalte. Zu diesem Ende stiess er einen sehr kleinen Troicar in der oberen hinteren Gegend des rechten Seitenwandbeines in der Richtung ein, wo er den rechten Ventrikel vermuthete. Es entleerten sich bloss einige Tropfen Serum, und der Troicar wurde unverrichteter Sache wieder entfernt. Dieser Eingriff hatte keine nachtheiligen Folgen, und aus der kleinen Öffnung sickerte 4 Tage lang die Flüssigkeit aus. Am 5. Tage wurde der Einstich vorne und oben im Seitenwandbeine mittelst einer gefurchten Nadel gemacht, deren lancetförmige Spitze im Durchmesser dem Umfange des gefurchten Theiles gleich kam. Dieses Mal flossen ungefähr 4 Unzen Flüssigkeit ab. Um den Kopf wurde ein Druckverband angelegt, und Früh und Abends ein Gran Calomel gereicht. Unter dem Microscope entdeckte man in der Flüssigkeit zahllose Kügelchen, die zum Theile den Blutkörperchen, zum Theile den Eiter- und Milchkügelchen an Grösse und Form glichen, dazwischen schwammen zarte Fasern von coagulirtem Eiweiss. Nach abermals 5 Tagen wurde der Einstich erneuert, und $6^1/_2$ Unzen etwas blutig gefärbtes Serum entleert. In die Öffnung wurden mittelst der Anel'schen Sonde 4 Fäden eingeführt, welche die Verschliessung verhindern und zugleich der Flüssigkeit als Leitung dienen sollten. Die Besserung war auffallend, die Iris reagirte gegen grelles Licht, das Gehör ward besser, die Convulsionen und das Wimmern weniger häufig. Die Fäden wurden jeden zweiten Tag von neuem eingelegt, wobei sich jedesmal einige Unzen Serum entleerten. Der Umfang des Schädels verringerte sich allmälig, und betrug am 17. Juli bloss 20 Zolle Das Kind bekam während dieser Zeit ein besseres Aussehen, wurde kräftiger; war aufmerksam auf die Umgebung. Seit der Mitte Juni hatte auch das Wimmern aufgehört.

Am 18. Juli wurde das Kind plötzlich comatös, und starb am folgenden Tage.

Sectionsbefund. Die Gehirnwindungen schwach ausgedrückt, aber immer noch sichtbar. Nach einem Einstiche in den unteren hinteren Theil der linken Hemisphäre entladete sich bloss ein Drittheil ihres Inhaltes. Nach einem zweiten Einstiche am äusseren Rande der *Fossa Sylvii* floss der Überrest ab. Ähnliche Einstiche in die rechte Hemisphäre entleerten auch deren Inhalt, bis auf den mittleren Theil, in welchen die Fäden eingesenkt waren, und der noch etwas ausgedehnt blieb. Dieser Theil wurde mit der grössten Vorsicht geöffnet, und man hatte die Genugthuung, zu bemerken, wie von einer Wand zur anderen zarte Streifen von coagulabler Lymphe ausgespannt waren, als ein Zeichen, dass die Obliteration dieser Höhle begonnen hatte. Die Höhle der linken Hemisphäre wurde durch eine 3''' dicke Scheidewand aus Medullarsubstanz in 2 ungleiche Hälften getheilt. An der inneren Wand der vorderen Hälfte fand man zwei kleine linientief erweichte Stellen. Die inneren Flächen dieser Höhlen waren hie und da mit einer flockigen Masse bedeckt, sonst nirgends eine Spur einer Entzündung oder begonnenen Heilung. Die vierte Gehirnkammer bot ausser ihrer grossen Ausdehnung nichts

Abnormes. Der rechte Gehirnventrikel war durch 2 Scheidewände in 3 ungleich grosse Theile getheilt, sonst unterschied er sich in nichts von dem linken. Der erste Troicarstich hatte gerade die Substanz der hinteren Scheidewand getroffen. Den dritten Ventrikel konnte man anatomisch nicht nachweisen, da durch den Druck der beiden Seitenventrikel die Wandungen desselben so fest aneinander adhärirten, dass eine Trennung derselben bloss mit Zerreissung der Substanz möglich war. Der *Plexus choroideus* erschien blass, serös infiltrirt und nach allen Richtungen so fest mit der Arachnoidea verwachsen, dass dadurch die Communication der Seitenventrikel aufgehoben wurde. Die *Corpora striata* waren nicht mehr entwickelt, als in einem 8monatlichen Fötus. An der unteren Fläche der Varolsbrücke sah man die *Pia mater* von dem unter ihr angesammelten Wasser in Blasen erhoben, welche die Grösse einer halben Erbse bis zu der eines Vogeleies erreichten. Die Menge des in den Höhlen enthaltenen Wassers betrug 4 Pinten und $6\frac{1}{2}$ Unzen, wobei ungefähr 2—3 Unzen beim Auffangen verloren gingen. Der übrige Körper wurde wegen Mangel an Zeit bloss flüchtig untersucht. Der Verf. schliesst mit der Bemerkung, dass in diesem Falle sein Heilverfahren erfolgreich hätte sein können, wenn die angesammelte Flüssigkeit nicht in Fächern abgeschlossen gewesen wäre. (*Provinc. med. et surg. Journ. Octob.* **1845.**)

Morawetz.

3.

Notizen.

Bericht aus Constantinopel. Vom k. k. österr. Professor Doctor **Rigler.**

(Fortsetzung.)

Im Berichte 1844 vergass ich die von den Hodscha's (Geistlichen) in Anwendung gebrachte sehr berühmte Heilung des Icterus. Man stellt an die Seite des Kranken eine aus Messingblech geformte Schale, füllt sie zur Hälfte mit Wasser, legt jedoch auch einige eiserne Nägel hinein, der Patient wird nun angewiesen, die grösste Zeit des Tages in den Boden des Gefässes zu schauen, mit der Bemerkung, dass dieses ihm seine Hautfärbung herausziehen werde, der Hodscha, nachdem er über ihn gesprochen und gelesen, entfernt sich. Da durch Eitervergiftung, biliöse Pneumonien, *Typhus icterodes* Erkrankte zu solcher Procedur, ob der Heftigkeit des Krankseins, nicht tauglich sind, so ist die Heilung in der grössten Anzahl der einfachen acuten Icterusformen glücklich, am 6.—7. Tage sieht der Kranke, zu seinem Erstaunen, ein Sediment (Rost), welches nach Ausspruch des Hodscha's die herausgezogenen kranken Stoffe sind. Der Einfluss des Gemüthes ist zu gross, als dass diese Beruhigung nicht wohlthätig auf ihn wirken sollte. — Bei Krämpfen, Lähmungen, Geistesalienationen, oder überhaupt chronischen Krankheiten aller Art schneiden die Hodscha's einen Fleck Papier, auf welchem ein Vers des Korans geschrieben wurde, in kleine Stücke, mischen sie mit Wasser, und lassen den Wunderbecher leeren; man erzählt sich Mirakel. — Als auf Wunsch der Pforte mein längeres Verbleiben für weitere zwei Jahre mit Vorbehalt meiner vaterländischen Stellung von der k. k. oest. Regierung bewilligt wurde, enthob mich **Riza** der unmittelbaren Leitung eines Spitals und übergab mir die Ober-Aufsicht aller Heilanstalten der Garde, der Linie und Artillerie, eine Stellung, welche mich in so ferne interessirte, als ich Alles was geschehen noch einmal zu überblicken, die zwei Spitäler der Artillerie, welche bisher vereinzelt, vernachlässigt dastanden, von der wohlthätigen Wirkung der anderseitigen Einrichtungen Nutzen ziehen zu lassen, Mangelhaftes noch zu verbessern, kurz, allem ein Gepräge der Vollkommenheit aufzudrücken hoffen konnte. — Mein derzeitiger umfassender Wirkungskreis verpflichtet mich, in dem obersten Kriegs-Conseil die zur Beförderung des Sanitätswesens nöthigen Massregeln zu motiviren; übrigens in den Spitälern durch öftere Untersuchung die bestehende Ordnung und den eingeführten Dienstgang zu überwachen; es ist diess eine Dienstleistung, welche mich jetzt, wo das hier Mögliche zur Ausführung gebracht wurde, weniger angenehm als früher berührt, und spreche ich offen, so sehne ich mich, in nicht ferner Zeit der Heimath wieder anzugehören und der wissenschaftlichen Carrière zu leben. — Ich war und bin in meinem Wirken durch die Bemühungen der öst. Militär-Ärzte Dr. **Reinwald** und Dr. **Warthbichler** auf das eifrigste unterstützt, sie haben beide das grosse Verdienst, ihre Spitäler, die beiden grössten, in musterhafter Regelmässigkeit zu führen, und durch ihre Sachkenntniss und wissenschaftliche Bildung zur practischen Brauchbarkeit der ihnen zugetheilten Zöglinge von Galata Serail wesentlich beizutragen.

Im Anschlusse führe ich nun dem verehrten Leser in kurzen Sätzen einzelne Beobachtungen vor. An Gelegenheit mangelte es wahrlich nicht; denn obgleich der Gesundheitszustand der Truppen in der letzten Zeit ein höchst befriedigender genannt werden kann, so ist doch die Garnison Constantinopels zu stark (30,000 Mann), als dass es an Kranken fehlen sollte. Die Zahl der monatlich in Behandlung kommenden schwankt zwischen 11—1300; die Besatzung der Hauptstadt muss wegen der enormen Ausdehnung der Wachpo-

sten, sowohl über ganz Constantinopel mit den Vorstädten, als auch über die beiderseitigen Ufer des Bosphors zum schwarzen Meere, so bedeutend sein.

Geisteskrankheiten, berichtete ich schon verflossenes Jahr, seien in der That für die grosse Population selten. Die Entgegnung, dass sie wahrscheinlich aus Mangel einer Anstalt in den verschiedenen Quartieren zerstreut und unbemerkt den Ihrigen zur Last fallen, wäre eben so ungerecht, wie die von Dr. Moreau in den med. psych. Annalen, T. 1, Jänner 1843, in einem Artikel betitelt: *sur les aliénés en Orient* gemachten Mittheilungen. Derlei und andere Beobachtungen über die Verhältnisse des Ostens sind oftmals nicht auf eigene Anschauung basirt, sondern nur aus der Erzählung eines hier Ansässigen, jedoch durchaus nicht darin Eingeweihten geschöpft, denn sonst könnten nicht so contradictorische Ansichten und Berichte in die Welt kommen Wer weitläufig wissen will, wie sich's hier lebt, was der Türke ist, wie er fühlt, wie er denkt, was in seinen Augen der Franke vorstellt, welcher Stütze, welcher Principien die Regierung bedarf um eine dauernde, eine allseitig Segen und Wohlstand verbreitende zu werden, — da es aber nicht so ist und kaum werden wird, welch' endliches Schicksal das Land einst treffen müsse, der lese Volney und Lamartine, Männer, welche mit vielseitigen Kenntnissen ausgerüstet und mit Empfehlungen der nachdrücklichsten Art den Orient besuchten und auf mehrjährige Beobachtungen gestützt ihre Bemerkungen aufzeichneten, — Männer sage ich, welche mit seltener Auffassungsgabe versehen, vor geraumer Zeit Ansichten niederschrieben, deren Wahrheit und Gründlichkeit die jetzigen Schicksale des Landes bestätigen. — Constantinopel besitzt eine recht gut organisirte Irren-Anstalt, deren Inneres noch von wenig Franken besucht wurde. In alter Zeit ward an jeder Moschee ein Haus für die vom Teufel Besessenen angebaut, eben um ob der Nähe des göttlichen Einflusses und der täglich dort gesprochenen Gebete den Dämon leichter aus dem Leibe zu jagen. Religiöser Trübsinn, zeitweise in Wahnsinn ausartend, so wie *Démonomanie externe* und *interne, succubus* und *incubus* fehlen selbst jetzt nicht, sollen aber nach der Versicherung ergrauter Männer auch vormals nicht häufiger gewesen sein. — Hier sagt man von Schielenden, von Menschen, welche an Krämpfen der Gesichtsmuskeln, an Paralysis (gleichviel ob *agitans* oder nicht) leiden: »*tschin onu tscharpmiss*« (wörtlich: »der Geist hat ihn gequetscht.«) Simulanten, unter denen die Albanesen die feinsten und ausdauerndsten sind, gebrauchen häufig diesen Vorwand, um eine vorgegebene Taubheit, Blindheit, Enuresis, Varus am Fuss oder Hand, *pes equinus* zu entschuldigen. Von Lycomanie sah ich einen Fall. Stumpfsinn (*Stupidité*), wenn nicht angeboren, sah ich nur als Ausgangsform; Messungen, welche ich bei 3 Individuen, die mit sehr beschränkten Geistesfähigkeiten das Licht der Welt erblickten, anstellte, hatten vom oberen Bogen der Orbita über die hervorragendste Stelle des Hinterhauptes 10 — 12 ½ Zoll, von der Nasenwurzel zum hinteren Rande des Occiput 7 ½— 9 Z. Diese Dimensionen stimmen fast mit den von Voisin in grosser Menge gemachten Beobachtungen überein. — Cretins und Cretinebildung, wie sie in Steiermark, Kärnthen, in den Walliser Alpen, in Piemont, in Savoyen enchorisch vorkommen, sind hier höchst selten, und diese sind kraftlos. Bestätigt es sich, dass Urgebirge mit aufgeschwemmter Dammerde oder mit darüber gelagertem Thonschiefer hierauf Einfluss haben, welch' ersteres geognostisches Verhalten Dr. Schaussberger in Steier für Ober- und Nieder-Österreich anklagt, welch' letzteres in Steiermark sich findet, so fehlen hierorts die Bedingungen in dieser Hinsicht eben so sehr, als die an vielen Orten angeschuldigten tiefen, schattigen, feuchten Thäler mangeln.

Die Ursachen der Geisteskrankheiten allhier betreffend, lassen sich allerdings manche als erbliche in der Familie nachweisen, vorzüglich *Melancholia religiosa*; Gehirnleiden primär oder consecutiv, auch andere bestehende Störungen, üben natürlich hier auf die Trübung der Intelligenz Einfluss wie anderorts, jedoch dass der Schmerz über den Verlust seines Amtes, seines Vermögens, der Seinigen, der Kummer über eigene Gebrechen jemals Ursache einer Geistesstörung geworden wäre, ist unerhört. Der Grund liegt in dem Troste der Religion, — »es muss so sein, Gott wollte es so, es ist mein Geschick,« hört man sagen. Der Minister stürzt, ein Brand bringt den Privatmann an den Bettelstab, der Vater wird kinderlos, der Gatte verliert seine Favorite, das Kind seine Ältern, gleichviel, sie finden Beruhigung in dem unabänderlichen Fatum, dessen sich auch der nicht entschlagen kann, dessen Glauben für andere Sätze der Religion erschüttert ist. — Die Heiterkeit der Leprösen, dieser Scheusale der Menschheit, überrascht mich immer neu, so oft ich das Hospice betrete; darin mag auch der Grund liegen, dass Selbstmord eines Muselmannes zu den grössten Seltenheiten gehört. Farbige sah ich noch nie geisteskrank.

In der hiesigen Irren-Anstalt ist das System *of non restraint*, welches an Dr. Conolly in Hanwell eine grosse Stütze fand, wenige Fälle ausgenommen, mit grossem Glücke eingeführt. Der Einfluss eines klugen Hodschas auf einen in grosser Aufregung befindlichen Geisteskranken, die Worte des Korans und deren Genuss, ein Talisman, Verse des Korans einschliessend und am Kopfe des Kranken befestigt, wirken überraschend.

In der Anstalt herrscht die grösste Reinlichkeit, die Regierung spart keine Unkosten um den Unglücklichen ihre Existenz angenehm zu machen. Dieselbe ist nur für Türken bestimmt, jedoch auch unter den Raja's (fast ohne Unterschied Fatalisten) sind Geistesalienationen wenig häufig, sie werden in ihre National-Spitäler abgeführt.

Delirium ebriosum und *tremens* sollte unter

der türkischen Nation wohl nicht vorkommen, da Mahomet den Wein verboten hat*), jedoch ist die Consumption nicht unbedeutend; Engherzige trösten sich, keinen Verstoss zu begehen, wenn sie statt Wein Branntwein trinken, da vom Raky im Koran nichts steht (das Wort ist gar nicht türkisch, sondern aus dem Englischen (?!) genommen); der Türke ist des gewöhnlichen Ganges der Dinge satt, er will sich der lästigen Wirklichkeit entschlagen, im Taumel findet er sein Glück, er nennt es Kef; die mittlere, hohe und höchste Classe trinkt die verschiedensten Essenzen mit aromatisch-balsamischen Elementen versetzt.

Der grösste Verbrauch ist während des Ramesans (der 9. Monat des türkischen Jahres; er soll die Erinnerungsfeier sein für die in diesem Monate dem Mahomet von göttlicher Seite während 25 Jahren gemachten Mittheilungen der verschiedenen Artikel des Korans), es ist der Fastenmonat, in welchem von Sonnenauf- bis Untergang die Liebe, die Pfeife, Nahrung und Trank, selbst Wasser, versagt sind. Der wohlhabende Türke hintergeht indess seinen Propheten dadurch, dass er die Nacht bis zum Morgen in Genüssen der verschiedensten Art schwelgend zubringt und vor Sonnenaufgang einschläft. Unter den Folgen des Branntweingenusses ist jedoch viel häufiger Lungen-Emphysem als Delirium. Ein Moment zur Erzeugung dieses Leidens ist auch der Gebrauch des Nargile, einer Flasche, welche mit einfachem oder Rosenwasser gefüllt, eine mit besonderer Qualität von Tabak (Tömbeki genannt) gestopfte Pfeife trägt, aus welcher der Rauch nach geschehener Abkühlung durch mehrere ellenlange, aus Leder und Eisendraht angefertigte Röhren zum Mund gelangt. Diese Vorrichtung erfordert sehr tiefe Inspirationen und ermüdet ausserordentlich, ein daran nicht Gewöhnter fühlt schon nach einer Pfeife bedeutende Brustschmerzen. — Unter Griechen, welche sich dem Genusse geistiger Getränke sehr hingeben, ist Delirium sehr häufig.

Hart werden die aus den Provinzen in die Hauptstadt geschickten Recruten durch die Seekrankheit hergenommen, unstreitig ist der Einfluss des optischen Nervens auf das Kranksein gross, wie Budge meines Erachtens recht gut bemerkt, jedoch möchte ich bei den Reisen auf Dampfbooten auch dem Kohlengestanke einen grossen Einfluss beimessen, da selbst bei ruhiger See an Vaporen Leidende nie fehlen Die Seekrankheit ist häufiger beim Süd- als beim erfrischenden Nordwinde.

Die Truppen litten vor Regulirung der Exercierzeit sehr viel an Insolation, welche, Anfangs vernachlässigt, die Mortalität in den Sommermonaten nicht unbedeutend steigerte. — Mit wahrem Vergnügen bemerkte ich, dass in den Jahren 1844 und 45 nur sehr wenige Fälle vorkamen, da die Übungen auf Morgens und Abends zwischen 5—7 Uhr festgesetzt waren.

Von höchstem Interesse war für mich ein Fall coordinirter Krämpfe, wie nach Romberg gesticulirende und ortsverändernde Bewegungen in Anfällen (den zeitlichen und räumlichen Verhältnissen und der Intensität nach verschieden) genannt werden. Der mir zur Beobachtung vorgekommene Fall wies im Verlaufe des Krankseins statische Krämpfe, welches Romberg eben dadurch erklärt, dass der Sitz der statischen Krämpfe, so wie der die Bewegungen coordinirenden Kraft an dasselbe Organ (nach Flourens Versuchen das *Cerebellum*) gebunden ist. In dem Hause eines Armeniers fand ich im Februar dieses Jahres den 12jährigen, zartgebauten Knaben bei meinem Eintritte ins Zimmer auf dem Kopfe stehend, sich mit den Händen in dieser Stellung fixirend, die Füsse in starker Beugung haltend, wenige Secunden darauf begann er sich von rechts nach links in rascher Bewegung zu drehen, liess sodann seinen Körper, wie erschöpft, niedersinken, um nach 1—3 Minuten, sich zuerst auf Knie und Ellbogen stützend, dann den Rumpf erhebend, dasselbe Manoeuvre zu beginnen, welches er vom Erwachen bis zum Einschlafen in der genannten Reihe der Erscheinungen fortsetzte. Als ich den Kranken das erstemal gesehen, dauerte das Übel durch 6 Monate; es begann im August 1844 mit heftigen Kopfschmerzen, zeitweisem Erbrechen, grosser Hinfälligkeit des Körpers; in freien Intervallen wurde Pat. bei Onanie überrascht. In der Mitte Octobers fing er plötzlich an eine ungewohnte Muskelkraft zu entwickeln, er sprang, hüpfte, tanzte, ins Freie geführt kletterte er oft in Mitte dieser Bewegungen, durch die Unfähigkeit, die wahrscheinlich gehegte Willensabsicht zu realisiren, überrascht. Er war in dieser Zeitperiode froh und heiter (recht ausgelassen, wie man zu sagen pflegt), vom Kopfschmerz wenig gepeinigt, gegen Ende November fing er sich paroxysmenweise zu wälzen an, sowohl im Bette als am Boden, im Hofraume, wo immer er sich befand, im Umschwunge mit den Armen, die innere Triebkraft unterstützend. — Die Cephalalgie hatte um diese Zeit nachgelassen, des Knaben helle Geistesfähigkeiten waren jedoch beeinträchtigt, er hatte ein untreues Gedächtniss und schwächere Auffassungskraft, Lungen und Darmfunction waren regelmässig; wenn die Athmung in den forcirten Bewegungen öfters sich beschleunigte, so hatte diess keine weiteren Folgen. Um Neujahr änderte sich die Scene in jene, in welcher ich ihn gefunden. Der Herz-Mechanismus war gesund, die Haut trocken und kühl, der Puls klein, schwach, zwischen 85—90 Schlägen wechselnd, in der Nacht blieb er, mit wenigen Ausnahmen, ruhig. — Der erzählte Fall hat viel Ähnlichkeit mit dem von Dr. Watt beobachteten, welchen Romberg pag. 556 mittheilt. — Wenn ich auch den Sitz des Krankseins muthmassen konnte, so war ich über die Art und Ausdehnung der dem Leiden zu Grunde liegenden organischen Veränderung im Zweifel ich schlug ein Seton

*) Ich weiss recht gut, dass Delirium nur selten von Wein bedingt werde, jedoch mit Branntwein beginnt Niemand.

am Nacken, kalte Waschungen, *Sulfas chinini* in grossen Dosen vor, welches vom Hausarzte durch 4 Monate fortgesetzt die statischen Krämpfe zum Stillstand brachte. Der Kranke ist nun, wie beim Beginn des Leidens; ob er so bleiben, oder nach einiger Zeit die alte Scene losgehen werde, lässt sich nicht bestimmen, letzteres ist mir wahrscheinlich; indessen gewann er unter der Behandlung an Kraft und ein besseres Aussehen.

Spinalirritation (theils idiopathisch theils sympatisch) ist ein sehr weit verbreitetes Kranksein, nicht im Militär, sondern unter den türkischen und armenischen Frauen. Der Grund liegt in der Lebensweise; die schismatischen Armenier geben in der Behandlung ihrer Gattinnen den Türken nichts nach, das viele Eingesperrtsein, die oft dumpfe verdorbene Luft der Hareme, der Mangel hinreichender Bewegung, das Tragen des Mund und Nasen verhüllenden Schleiers, der oft übermässige Liebesgenuss oder der angeregte und nicht befriedigte Geschlechtstrieb können hievon als Ursachen angenommen werden. — Die äussere Empfindlichkeit des Rückenmarks ist, wie auch Türk bemerkt, manchmal im Anfange fehlend und tritt erst bei längerer Krankheitsdauer hervor, wenn die Reflexnerven die Affection auf die Dorsalnerven übertrugen. Die häufigste Form ist Gastralgie, ausserdem sah ich Fälle von Prosopalgie, Cardiogmus, Asthma und Acrodynie. Den Urin fand ich, wie auch schon Eisenmann bemerkt, sehr reich an Harnsäure. Chinin, besonders Eisenblausaures, kalte Waschungen des Rückens, Meerbäder thuen bei diesem Uebel gute Dienste.

Tetanus traumaticus sah ich, seit die Stockprügel die Summe von 100 nicht überschreiten, nicht mehr. Ein *Tetanus rheumaticus* unter der Form von Opisthotonus kam mir vor. Pat. starb den 3. Tag.

Hydrophobie ist hier kaum gekannt, die zu vielen Tausenden in den Strassen Stambuls herrenlos lebenden Hunde werden aus religiösen Gründen nicht angetastet. Ihre häufigste Krankheit ist die Staupe; die als die Ursache derselben angegebene Anfüllung der Sebumtaschen um den After sah ich bei vielen daran Leidenden nicht. Die Hundswuth ist auch in Algerien, wie Boudin in seiner interessanten Schrift: *Essai de Géographie médicale* bemerkt, nicht gekannt; eben so ist sie in Griechenland selten. Volney's und Larrey's Beobachtungen sagen dasselbe.

Jenes Leiden des Zahnfleisches und der Kieferwände, welches der americ. Professor Dr. Hayden in seiner Abhandlung: *of conjoined suppuration of the Gums and alveoli*, so trefflich schilderte (auch Klenke erwähnt derselben in Canstatt's Jahresbericht 1844 mit Auszeichnung), und welches irrthümlich Stomacace genannt wird, kommt bei albanesischen Recruten sehr häufig vor; es ist ganz gewiss eine Periostitis der Alveole, welche zum vollkommenen Ausfallen der ergriffenen, vorzüglich Schneidezähne, führen kann. Ich glaube den Grund theils in dem Mangel an hinreichender örtlicher Reinigung, theils in der Nahrungsveränderung und den neuen Lebensverhältnissen suchen zu müssen. Der Albanese, frei in seinen Bergen herumirrend, nur durch Milch, schwarzes Brod, Käse, geräuchertes Fleisch genährt, gewöhnt sich mit Widerwillen und Anfangs gewiss nicht ohne Nachtheil für seine Gesundheit an die Casernenluft, an die strenge Ordnung, die neue Beschäftigung, die warme Kost; welcher Umsturz in der Lebensweise auf den ganzen Körper, *in specie* auf die Kauorgane nachtheiligen Einfluss übt. Ein Beweis mehr liegt darin, dass man versuchsweise den Ankömmlingen mehr Freiheit gestattend, ihre heimatliche Kost durch mehrere Monate fortgeniessen liess, und das Übel seit jener Zeit seltener auftrat. Ein wichtiger Umstand ist die strenge Reinlichkeit, nicht nur mit Ausgurgeln, sondern mit Zahnbürstchen bezweckt, die türkischen (Misfac genannt) sind aus Feigenholze, an einem Ende hundertfach und mehr gespalten, mit welchem sie sich die Mundtheile reiben. Doch diese Bürsten taugen wenig, sie sind zu reizend; nnd ich werde es nie vergessen, dass man grosses Bedenken trug, die aus Borsten gemachten gebrauchen zu lassen, da diese integrirende Schweinstheile seien und im Koran sogar die Berührung des Thieres verboten ist. — *O mores!* — Das Leiden scheint ansteckend zu sein, welches in der Spitals-Administration die Ordre veranlasste, die Löffel nicht verwechseln zu lassen, und die der Entlassenen mit Chlorwasser gut zu reinigen. — Bei ausgebildetem Übel ist jede mechanische Beleidigung stärkerer Art schädlich. Entfernung des Zahnsteins, Salzsäure als Agens in einem Mundwasser, möglich langes Verweilen im Freien bei schöner Zeit bewirkten Heilung.

Mit denselben Ursachen hängt auch die bei Recruten oft vorkommende Aphthenbildung, welche sich also nach Gruby, so wie die Caries nach Klenke und Erdl als Algenformation wirklich bestätigt, zusammen. — Da Favus und Porrigo decalvans (*Herpes tonsurans*) ebenfalls Epiphyten, erster Bissus, letzerer das von Gruby genannte Microsporum Audouins enthalten, so ist es bemerkenswerth, dass auch diese pflänzliche Parasitenbildung bei vom Heimweh gequälten und durch dieses in der Frische ihrer Vegetation beeinträchtigten neu Conscribirten zur Beobachtung kam, so wie ich sie auch bei Tuberculose und chronischer Dysenterie entstehen sah. — Heilung sah ich durch kein Arznei-Mittel, wohl aber durch Beurlaubung der Nostalgisten.

Wie schon einmal erwähnt, acuter Hydrothorax ist eine der häufigsten Formen unter den Truppen, dessen Frequenz jedoch erst seit der Zeit constatirt wurde, als in allen Militär-Spitälern die Percussion und Auscultation mit Sachkenntniss gepaart geübt werden. Es ist ein gefahrvolles Leiden für die Mannschaft; denn abgesehen selbst von der Beeinträchtigung der Blutoxydation, gibt der verlängerte Aufenthalt im Spitale Anlass zu tuberculösen Formen. Um so schneller erfolgt diess, wenn der Kranke durch starke Blutentziehungen geschwächt, seine Vegetation durch tief in die Organisation eingreifende Arzneien gekränkt wird, wie durch Jod, Mercur, Digitalis, Scilla etc.

Ich bin so weit gekommen, dass ich die Operation nur in verzweifelten Fällen zur Lebensfristung, obige Arzneien in keinem Falle zugebe. Das Princip der eingeführten Behandlung ist: Bekämpfung des hin und wieder gegebenen Gefässaufruhrs durch mässige örtliche und allgemeine Blutentziehungen, Setzung eines Fontanells, strenge Reinlichkeit der Haut, Bethätigung der Hautperspiration, — und im Falle, dass bei langsam vor sich gehender Aufsaugung Abmagerung einzutreten beginnt, der Urlaub. — Der Grund des häufigen Vorkommens dieses Krankseins liegt in der veränderten Lebensweise und in den durch die neuen Verhältnisse häufig bedingten gemüthlichen Störungen.

Wenn Exsudate in der Brusthöhle das ganze Jahr hindurch bestehen, so sind die Pneumonien meist auf die grösste Hitze (26° R. im Schatten) und die grösste Kälte (bis 9°) beschränkt. Die Lungenentzündungen der Spitze fürchtete ich, wie allseitige Erfahrungen auch lehren, mehr als die der Basis, denn entweder liess sich ein schon bestehendes tub. Leiden annehmen, oder dieses bildete sich aus jenen heraus. Bei den in der Jugend äusserst delicat gebauten Albanesen kommen bei vorgeschrittener Hepatisation hin und wieder Fälle von Convulsionen (offenbar durch Reflexaction entstanden) zur Anschauung. Der seit Jahren bestehende subinflammatorische *Genius epidemicus* bestimmte nach den durch die Jahreszeiten erlittenen Modificationen die Behandlung (der Winter dauert von Ende December bis Anfangs April, die Sommerhitze beginnt Anfangs Mai und währt bis Mitte September): die Venäsection ausgiebig und rasch wiederholt, Gaben von Calomel und Opium, mit äusseren Hautreizen im Gefolge, leisteten gute Dienste. Bei Sommer-Epidemien wird nach alter Regel selten Blut entzogen; Emetica und Ipecacuanha bringen Nutzen. Der *Tartarus emeticus*, welchem ich wegen seiner deleteren Wirkung auf den Darmcanal bei Albanesen gänzlich entsagte, erwies sich bei den derber gebauten Asiaten doch nutzreich, jedoch nie ohne Opiumtinctur. Mehrere Fälle von Pneumonien überraschten mich durch plötzliche Bildung von Pneumohydrothorax in der Periode der Abnahme. Ich erklärte es mir, dass mit der Fluidisirung des Exsudats auch alte Tuberkel sich erweichten und durch ihre Lage an der Peripherie den Luftaustritt bedingten. — Vielleicht auch in Folge von Pleura-Brand. — Sie starben. — In dem Hospitale der Linie auf Eski Sérail kam in diesem Jahre ein Fall vor, welcher Verdrängung des Herzens nach rechts, Auftreibung der linken Thoraxhälfte, metallischen Percussionston, metallisches Klingen, Succussions-Geräusch zeigte; er war aus einem Hydrothorax (sehr rasch gebildet), welcher ganz rein zu sein schien, entstanden, und heilte im Laufe von $3\frac{1}{2}$ Monaten mit bedeutender Verflachung der Brust und Verkrümmung der Wirbelsäule.

(Fortsetzung folgt.)

Berichtigungs-Schreiben des Hrn. Doctor Rusconi, Mitgliedes des Institutes zu Mailand an Hrn. Milne-Edwards — über das Venensystem beim Frosche.

(So eben eingesendet.)

Ich beeile mich, Ihnen eine Beobachtung mitzutheilen, die ich ganz neuerlich in Bezug auf die Beschreibung des Venensystemes beim Frosche, welche uns Dr. Gruby (in Paris) geliefert und Sie in Ihre Annalen (T. XVII, S. 209) aufgenommen, gemacht habe; doch erlauben Sie mir vorläufig, Ihnen zu erzählen, durch welchen Zufall ich zu meiner neuen Beobachtung geleitet worden.

Während ich in meinem Arbeitszimmer mit der Untersuchung des engen Zusammenhanges beschäftiget war, der bei Reptilien zwischen den Lymphgefässen der Lungen und der Harnblase einer- und den Blutgefässen dieser nämlichen Organe andererseits besteht, erhielt ich einen Besuch von Hrn. Ernst H. Weber, der auf seiner Reise zum wissenschaftlichen Congress nach Neapel bei mir einzusprechen die Güte hatte. Ich will Ihnen nun nicht des Breiteren erwähnen, dass wir nach den ersten beiderseitigen Höflichkeitsbezeugungen alsogleich auf mehrere Gegenstände der vergleichenden Anatomie zu sprechen kamen, denn diess können Sie sich wohl leicht vorstellen; nur so viel will ich Ihnen bemerken, dass wir uns auch über Gruby's neu entdeckte Vene beim Frosche unterhielten, welche angeblich aus der vorderen Abdominalvene und zwar vor deren Eintritt in die Leber entspringt, und sich unmittelbar und ohne Hinderniss (*sans intermédiaire, et sans obstacle*) in das Herz ergiesst. Bei dieser Gelegenheit äusserte Hr. Weber, dass ein *Ductus venosus*, der das ganze Leben des Frosches hindurch bestände, wohl unter die seltsamsten Erscheinungen gerechnet werden dürfte, und es daher wohl der Mühe werth wäre, die Richtigkeit des Fundes durch noch weitere Beobachtungen zu erhärten. Gleich nachdem mich Hr. Weber verlassen hatte, injicirte ich von unten nach aufwärts (*de bas en haut*) die Abdominalvene eines Frosches, und — sah, dass die neu entdeckte Vene, die sich nach Angabe des Dr. Gruby in das Herz entleeren soll, vielmehr in dem Herzohr (*Oreillette*) Wurzel fasst, dann über die Oberfläche des Herzens hinweggleitet, sich von letzterem trennt und in die Abdominalvene an jener Stelle mündet, wo diese die Pfortader aufnimmt und sich in die Leberlappen verästelt. Ich wiederholte meine Untersuchung auf gleiche Weise bei drei Fröschen, und gelangte immer zu ein und demselben Resultate: dass demnach die von Dr. Gruby entdeckte Vene, die sich in das Herz entleeren soll, vielmehr eine Vene ist, die gleich jenen der Gedärme, ihr Blut in die Leber entladet.

Pavia, den 3. October 1845. **Rusconi.**

Widerrufung.

In der 1. Nummer 1846 der österreichischen med. Wochenschrift erschien von mir ein Aufsatz über einen Muskel an der unteren Extremität, den ich für unbekannt hielt.

Nachträglich jedoch überzeugte ich mich, dass dieser Muskel als Anomalie schon lange bekannt ist, und bei seinen vielfachen Varietäten schon mehrmals erwähnt wurde. So hat ihn Meckel im 2. Bande seines Handbuches der menschlichen Anatomie, Halle und Berlin 1816, mit mehreren Varietäten angegeben, pag. 586—87. §. 1248, wo er Rosenmüller, Mayer u. Gantzer anführt, welche diesen Muskel beschrieben haben. Gantzer, *Dissertatio, musculorum varietates, sistens. Berolini 1815.* — Sels Rudolph, *Dissertatio musculorum varietates sistens. Berol. 1815.* — Theile citirt die Beobachtungen von Rosenmüller und Meckel. — Otto Wilhelm Adolph, seltene Beobachtungen zur Anatomie und Physiologie, Breslau 1816, nennt ihn *Peronaeus quartus.* — Prof. Hyrtl, dem ich die Aufklärung dieser vermeintlichen Entdeckung verdanke, kennt bereits 4 Varietäten desselben.

Ich hatte das Glück oder besser gesagt Unglück, diesen Muskel viele Male hinter einander zu finden, und, abgesehen von einigen Verschiedenheiten in seiner Länge und Dicke, zufällig immer auf dieselbe Art angeordnet, wesshalb ich auch in meinem früheren Aufsatze sagte: »ich habe ihn immer wieder gefunden», ohne aber behauptet zu haben, er sei constant. Erst nachdem der Aufsatz gedruckt war, vermisste ich den Muskel öfters, und überzeugte mich erst jetzt (leider zu spät), dass meine Entdeckung nur relativ neu war.

Linhart.

Beförderung.

Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 30. December 1845 den Wiener Polizeibezirksarzt Dr. Emilian Dobler zum Primararzte im hiesigen allgemeinen Krankenhause zu ernennen geruhet.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten. Von Dr. H. Häser, ausserordentlichem Professor der Medicin zu Jena etc. Jena, Druck und Verlag von F. Mauke. 1845. gr. 8. XXXVIII u. 922 S.

Die Klage, dass die Geschichte der Medicin von der Mehrzahl der Ärzte noch immer viel zu wenig berücksichtiget werde, ist schon öfters und nicht mit Unrecht laut geworden. Wenn wir auch zugeben, dass der Mangel eines gehörigen historischen Unterrichtes daran vielfache Schuld trägt, so möchten wir doch nicht, wie der Verf., diess als einen Hauptgrund des vernachlässigten Studiums der Geschichte ansehen. Dieser scheint vielmehr in den eigenthümlichen, aus der gegenwärtigen Richtung und Stellung der Medicin fliessenden Umständen zu liegen, die näher zu erörtern hier nicht der Ort ist. Insofern jedoch allerdings der Mangel eines brauchbaren Lehrbuches der weiteren Verbreitung des historischen Studiums, besonders unter den jüngeren Ärzten hinderlich war, ist nicht zu läugnen, dass letzteres durch das vorliegende Werk namhaft gefördert werden mag. Sprengel's, Hecker's, Friedländer's und Anderer Verdienste um die Geschichte der Medicin werden wohl ewig anerkannt bleiben; allein ihre Werke passen weniger für den ersten Unterricht; andere, die gesammte Geschichte der Heilkunde umfassende Arbeiten der neueren Zeit sind, wie der Verf. sagt, entweder blosse Compilationen, oder sie gehören selbst zu jener Classe von Schriften, bei denen es ungewiss bleibt, ob man sich mehr über die Unwissenheit ihrer Urheber oder über die Schamlosigkeit verwundern soll, mit welcher dieselben die Werke ihrer Vorgänger plündern. Unstreitig war zur Abfassung eines die gesammte Geschichte der Medicin in möglichst gedrängter Kürze und dennoch vollständig und gründlich entwickelnden Lehrbuches Niemand mehr befähiget, als der durch seine historisch-pathologischen Untersuchungen bereits vielfach verdiente Verfasser. Wenn er bei Feststellung der Thatsachen, um die es ihm vor Allem zu thun war, die Arbeiten früherer Forscher gewissenhaft benützt hat, so standen ihm bei Vielem auch seine eigenen gründlichen Untersuchungen zu Gebote. Diess gilt insbesondere von den die Geschichte der Epidemien betreffenden Abschnitten, deren sorgfältige Berücksichtigung diesem Werke, abgesehen von seinen sonstigen Vorzügen, einen besonderen Werth verleiht. Die Anordnung des Inhaltes und die Darstellung sind der Art, wie man sie nur von einem des Gegenstandes vollkommen Mächtigen erwarten kann. Die Schwierigkeit hierbei lag eben darin, dass der Verf. nicht eine ausführliche und vollständige Geschichte der Medicin, sondern nur ein Werk zu schreiben beabsichtigte, welches vorzugsweise jüngeren Ärzten als Führer beim Studium der Geschichte ihrer Wissenschaft dienen sollte. Es musste ihm daher weniger darum zu

thun sein, die Ergebnisse neuer und ausgedehnter Forschungen mitzutheilen, als vielmehr die Resultate der bereits abgeschlossenen Untersuchungen in einfacher übersichtlicher Form darzustellen, das Wichtige von dem Unwichtigen zu sondern, und so ein klares Bild von dem Entwicklungsgange der Wissenschaft zu liefern. Was die Zugabe der literar-historischen Notizen betrifft, so kann man dafür dem Verf. nur dankbar sein; denn gewiss hat dadurch sein Werk an Brauchbarkeit gewonnen, wenn auch Manche einen solchen »Ballast« für unnöthig halten sollten. Wir hoffen und wünschen, dass dasselbe von Vielen als Leiter zu einem ernsteren Studium der Geschichte verwendet werde. — Die äussere Ausstattung des Buches ist entsprechend. *Kanka.*

Le malattie dell' occhio e delle sue dipendenze, descritte dal Dott. Giambattista Cappelletti, medico-chirurgo, medico fisico distrettuale civico, socio di più accademie nazionali ed estere ect. Vol. I. Trieste, tipografia Marenigh. 1845. 8. XXXI u. 510 S.

Der Mangel eines dem gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft entsprechenden vollständigen Lehrbuches der Ophthalmologie in italienischer Sprache hat den Verf. zur Herausgabe des vorliegenden Werkes bewogen. Es ist dasselbe auf 3 Bände berechnet, wovon uns gegenwärtig der erste vorliegt. In diesem werden, nach Vorausschickung einer kurzen Geschichte der Augenheilkunde, die Krankheiten der Augenbraunen, der Augenlider, der Thränenorgane und der Orbita abgehandelt. Jedem Abschnitte werden anatomisch-physiologische Betrachtungen vorausgesendet, dann die angeborenen Fehler der betreffenden Theile angeführt, und endlich die übrigen Krankheitszustände derselben und ihre Behandlung entwickelt. Dem Verf. scheint die anatomische Aufzählung der Krankheiten weniger Übelstände, als die nach einem gewissen Systeme geordnete mit sich zu führen, womit wir wenigstens bei einem Lehrbuche nicht ganz übereinstimmen möchten. Die Darstellung ist jedoch sehr klar und bündig, das Wichtigere mit Sachkenntniss hervorgehoben, die gesammte Literatur mit Umsicht benützt. Der Verf. beklagt sich darüber, dass die Leistungen der Italiener im Gebiete der Augenheilkunde in neuerer Zeit zu wenig gekannt und beachtet seien, und hat daher, wie es ihm als Italiener gebührt, diese mehr, als bisher in anderen Werken geschah, berücksichtiget. Übrigens hat er auch eigene zahlreiche Erfahrungen gesammelt, und steht daher keineswegs auf dem Standpuncte eines blossen Compilators, sondern auf dem eines selbstständigen Forschers. In dem vorliegenden Bande fand er vorzüglich an zwei Orten Gelegenheit, die Resultate eigener, nicht unbedeutender Erfahrungen mitzutheilen, nämlich in den Abschnitten über die Krankheiten der Augenlider und der Thränenorgane. Die Leistungen des Verf.'s im Gebiete der Blepharoplastik sind den Lesern der Wochenschrift bereits bekannt. Bei der Verengerung des Thränennasenganges empfiehlt der Verf. eine Art forcirten Catheterismus in jenen Fällen, wo die blosse Behandlung der chronischen Dacryocystitis durch Einspritzungen und entsprechende pharmaceutische Mittel nicht hinreicht, und wo es sich daher um eine organische Strictur des Thränennasenganges handelt. Er eröffnet den Thränensack mit einem sehr schmalen Bistouri, und senkt dasselbe einige Linien tief in die obere Mündung des Thränennasenganges, führt hierauf an der Fläche der Klinge eine der Dupuytren'schen nachgebildete Canule ein, und drückt diese mit einer dem Widerstande entsprechenden Kraft nach abwärts in den Nasengang. Die Einspritzung einer Flüssigkeit dient nun dazu, die gehörige Richtung des Röhrchens und die hergestellte Durchgängigkeit des Canales nachzuweisen. Bei sehr bedeutenden Stricturen bedient sich der Verf. zuerst einer dünneren, dann erst einer dickeren Canule. Ist das Hinderniss auf diese Weise gehoben, so wird das Röhrchen wieder herausgenommen, und in derselben Richtung der Scarpa'sche Bleinagel eingeführt, dieser jeden zweiten bis dritten Tag herausgenommen, und eine Einspritzung mit Lapissolution gemacht. Der Verf. behauptet, durch diese Methode schneller und sicherer zum Ziele gelangt zu sein, als durch die gewöhnliche Saitencur. Wenn wir aber auch zugeben, dass dieses Verfahren unter gewissen Umständen mit Erfolg angewendet werden mag, so möchten wir doch grosse Vorsicht in der Wahl der Fälle und in der Ausführung empfehlen, da die Folgen eines so heftigen Eingriffes und insbesondere Verletzungen der umliegenden, nicht festen Knochen dabei zu fürchten sind. — Wir scheiden von dem Verf. mit dem Wunsche, dass sein brauchbares Werk von vielen seiner Landsleute studirt werde, und dass die folgenden Bände derselben bald erscheinen mögen.

Druck und Papier sind besser, als man sonst bei den meisten Erzeugnissen italienischer Typographie zu finden gewohnt ist. *Kanka.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Abendroth (O. R., Dr. ph., kön. Apotheken-Revisor), Programm über die Entstehung und den dermaligen Wirkungskreis des pharmaceutischen Instituts zu Dresden. gr. 8. (51 S. und 2 Steindrucktafeln.) Dresden, *Arnold*'sche Buchhandl. in Comm. Geh. 24 kr.

pographisch, hygiastisch, diätetisch und gesellschaftlich. 1. u. 2. Hft. Schm. 4. (72 S.) Leipzig, *Weber*. Geh. à 30 kr. — 1. Hft.: die Bäder zu Töplitz und Ischl. 2. Hft.: Wildbad, Kissingen, Gleichenberg, Kellberg und Spaa.

Baer (Dr. K. E. v.), über doppelleibige Missgeburten oder organische Verdoppelungen in Wirbelthieren. Als Anhang: Kleine Nachlese von Missgeburten, die an und in Hühnereiern beobachtet sind. 4. (116 S. u. 10 lith. Taf.) Petersburg. (Leipzig, *L. Voss*.) Geh. 1 fl. 30 kr.

Baumgärtner (Dr. K. H., clinischer Lehrer zu Freiburg etc.), neue Untersuchungen in den Gebieten der Physiologie und der practischen Heilkunde. gr. 8. (VIII und 402 S. nebst 9 Taf. Abbild.) Freiburg, *Emmerling*. Geh. 4 fl.

Beneke (Dr. Eduard, Prof. an der Universität zu Berlin), Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft. 2., verm. und verbesserte Auflage. gr. 8. (XIV und 376 S.) Berlin, *E. S. Mittler*. 3 fl.

Berzelius (J. J.), Lehrbuch der Chemie. 5, umgearbeitete Original-Auflage. 3. Bd. 5.—7. Liefer. gr. 8. (VIII und S. 769—1263.) Dresden, *Arnold*'sche Buchh. Geh. 4 fl. 30 kr.

Canstatt (Dr. Carl, ord. Prof. der Medicin an der Universität zu Erlangen), die specielle Pathologie und Therapie, vom clinischen Standpuncte aus bearbeitet. 2., vermehrte und verb. Auflage. IV. Bd. 3. Abtheil. Lexic.-8. (S. 749 — 1145.) Erlangen, *F. Enke*. Geh. 3 fl. 21 kr.

Choulant (Ludw., Dr. der Medicin und Chirurgie, kön. sächs. Hofrath etc.), Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Ein Grundriss der innern Clinik, für academische Vorlesungen. 4., völlig umgearb. Auflage von Herm. Eberh. Richter, Dr. der Med. u. Chir., Prof. der allg. Pathologie u. Therapie etc. 2. Liefer. gr. 8. (S. 181 — 372.) Leipzig, *Voss*. Geh. 1 fl. 12 kr.

Corda (Aug. Jos.), Beiträge zur Flora der Vorwelt. gr. Imp. 4. (VIII und 128 S., nebst 60 Taf. Abbildungen.) Prag, *Calve*'sche Buchhandl. Geb. 24 fl.

Dierbach (J. H., ausserord. Prof. der Medicin an der Universität Heidelberg), *Codex medicamentarius Germanorum*, oder Versuch einer systematischen Übersicht der in den jetzt gesetzlich eingeführten Pharmacopöen Deutschlands enthaltenen *C. F. Winter*. Geh. 2 fl. 40 kr.

Dieterichs (J. F. C, Oberthierarzt etc. zu Berlin), Handbuch der Veterinär-Chirurgie, oder: Die Kunst, die äussern Krankheiten der Pferde und anderer Hausthiere zu erkennen und zu heilen. 6., sehr verm. und verb. Aufl. gr. 8. (XVII und 681 S. nebst 2 Kupfertaf.) Berlin, *Hayn*. Geh. 4 fl.

Handbuch, practisches, der gesammten Thierheilkunde. Mit einer Vorrede von S. v. Tennecker. 2., sehr verm. u. verb. Aufl. 1. Bds. 3. Hft. gr. 8. (S. 177 — 306 nebst 1 lithogr. Abbild.) Bernburg, *Gröning*'sche Buchh. Geh. 45 kr.

Handwörterbuch der Physiologie mit Rücksicht auf physiologische Pathologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgeg. von R. Wagner. 11. Lief. gr. 8. (2. Bd. S. 609 — 768). Braunschweig, *Vieweg & Sohn*. Geh. 1 fl. 30 kr.

Hecker (Carl Friedr. Franz, ausserordentl. Prof. der Medicin an der Universität zu Freiburg etc.), Erfahrungen und Abhandlungen im Gebiete der Chirurgie und Augenheilkunde. gr. Lex.-8. (IV u. 162 S. nebst 4 lith. Taf.) Erlangen, *F. Enke*. Geh. 1 fl. 48 kr.

Hoffmann (Dr. Hermann), Grundlinien der physiologischen und pathologischen Chemie. Für Ärzte und Studierende. gr. 8. (IV und 340 S. nebst 1 Taf. Abbild.) Heidelberg, *C. P. Winter*. Geh. 2 fl. 48 kr.

Hohnbaum (Dr. Carl, herz. Sachsen-Meiuing. Medicinalrath), psychische Gesundheit und Irresein in ihren Übergängen. Ein Versuch zur nähern Ergründung zweifelhafter Seelenzustände, für Criminalisten und Gerichtsärzte. gr. 8. (VI u. 186 S.) Berlin, *Reimer*. Geh. 1 fl. 15 kr.

Jörg (Dr. Joh. Christ. Gottfr., kön. sächs. Hofrath, ord. Prof. der Geburtshülfe an der Universität zu Leipzig), welche Reform der Medicinalverfassung des Königreichs Sachsen fordern die Humanität und der jetzige Standpunct der Arzneiwissenschaft? gr. 8. (37 S.) Leipzig, *Brockhaus*. Geh. 12 kr.

Kopp (Dr. Herm., ausserord. Prof. der Physik u. Chemie an der Univ. Giessen), Geschichte der Chemie. 3. Bd. gr. 8. (XII und 372 S. nebst dem Bilde Humphry Davy's.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn*. Geh. 3 fl.

Ricord's Lehre von der Syphilis, nach dessen clinischen Vorträgen dargestellt von Ludw. Türck, Dr. Med. und pract. Arzte zu Wien. gr. 8. (8 o. Pag und 81 S.) Wien 1846, *Kaulfuss Witwe, Prandel & Comp*. Geh. 1 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.